抄 錄

結核專門雜誌

The American Review of Tuberculosis Vol. XXXIX, No. 1, 1939.

1) 黴毒血清反應ニ及ボス結核ノ影響

Thomas Parran and Kendall Emerson: The Effect of Tuberculosis on the Serological Reactions for Syphilis.

既往歴及ビ臨牀檢査ニヨツテ黴毒ヲ否定デキル肺結核患者(中等症乃至重症)450名ノ血清ニ就テ黴毒反應ヲ檢シタルニ、男性患者ノ8.1%、女性患者ノ7.6%、中等症患者ノ8.4%、重症患者ノ7.5%、平熱患者ノ7.7%、有熱患者ノ7.6%ニ於テ定型的竝ニ非定型的ノ僞疑乃至僞陽性ノ結果ヲ得タ。故ニ結核性毒血症ハ黴毒ノ血清檢査ヲ混亂セシメル一因子トナリ得ルガ、愼重ニ行ツタ血清檢査デハ臨牀上ノ判定ニ當ツテ左程重大ナ問題トハナラナイ。(宇多野 佐藤抄)

2) 青年特ニ醫科學生及ビ看護婦ノ肺結核

Willard B. Soper and J. Burns Amberson, Jr: Pulmonary Tuberculosis in young Adults particularly among medical Students and Nurses.

アメリカニ於ケル青年ノ結核感染率ハ諸外國ノ夫ト一樣デナク、20歳迄ノ白人ノ大約50%ハ「ツベルクリン」反應陰性デアリ、所ニヨツテハ「ツ」反應陽性率ハ更ニ非常ニ低イ地方モアル。醫科學生及ビ看護婦生徒ハ其學習或ハ訓練中ニ結核ノ感染ヲ受ケル事ガ同年齢ノ他ノ職業ニ從事スル者ニ比シテ甚ダ多イトイフ事實ハ其學習或ハ訓練期間中ニ「ツ」反應陽性轉化者ガ激增スル事ニヨツテ立證セラレテ居ル。彼等ガ感染ヲ受ケルト從來「ツ」非過敏症ヲ呈シテ居タ者ニ於テハ初感染型病竈ヲ、「ツ」過敏症ヲ呈シテ居タ者ニ於テハ重感染型病竈ヲ生ジ、他覺的ニハ前者ガ後者ヨリ病竈ヲ認メ得ル事ガ多イ。彼等ノ感染ハ適當ノ豫防ニヨリ又發病ハ早期診斷ニヨツテ減少スルト思ハレルカラ「ツ」反應檢査及ビX線檢査ヲ併用シテ彼等ノ感染或ハ發病ヲ豫防シ或ハ早期ニ合法的療法ヲ行フ事ハ結核對策關係當局ノ重大ナ義務デアル。(宇多野 佐藤抄)

3) 肺結核ノ虛脱療法、追求調査成績

Howard W. Bosworth and Richard Smith(カリフォルニヤ州ロスアンゼルス、バーロー療養所): Collapse Therapy in pulmonary Tuberculosis, A Follow-up Study.

當所收容肺結核患者中肺臓虛脱療法ヲ行ツタ197名ニ就テ退所後17年間ノ經過ヲ調査シタルニ治癒54%、死亡19.8%デアツタ。人工氣胸又ハ横隔膜神經麻痹或ハ廓胸成型術ノミヲ行ツタ患者ノ治癒率ハ夫々63%、28%、40%デアツタ。斯クノ如キ虛脱療法ヲ行フ場合ニハ罹患部ノ萎縮ガ目的デアルカラ一方法ヲ以テ成功セヌ場合ニハ速カニ他方法ヲ合併シテ施行スベキハ勿論デアリ、空洞ノ直徑4cm以上ノ場合或ハ兩側性空洞ノ場合ハ速カニ本療法ヲ行フベキデアル。(宇多野 佐藤抄)

4) 結核性氣管、氣管枝炎

J. Lawrence H. Hawkins, Jr. (カリフォルニヤ州オリーヴヴュー、オリーヴヴュー療養所): Tuberculous Tracheofronchitis.

結核性氣管、氣管枝炎ノ研究ハ氣管枝鏡檢査ガ肺結核患者ニ甚ダシク障碍ヲ及ボサナイ事ガ數年前ニ分明シテ以來盛ントナリ、現今デハ病竈ノ型、豫後及ビ局所療法ノ價値等ガ議論ノ的トナツテ居ル。

著者ハ516名ノ肺結核患者ヲ選ビテ氣管枝鏡檢査ヲ行ヒ132名ニ於テ結核性氣管氣管枝炎ノ像ヲ證明シ其詳細ナ檢査成績ヲ述ベテ居ル。

氣管枝鏡檢査ヲ行フ適應症トシテハ、結核性氣管氣管枝炎ノ臨牀的徵候顯著ナモノデ、全身ノ衰弱强度ナラザル場合ニ患者ノ受諾ヲ得テ行ツタ。又X線寫眞(直接或ハ不透性油劑使用)上、氣管或ハ氣管枝ノ狹窄、氣管枝壁ノ肥厚、無氣肺或ハ種々ノ病像ヲ示ス空洞ヲ

認メタ場合ニモ行ツタ。特ニ胸廓大手術ヲ行ハントスル患者ニ於テ同側ニ急性潰瘍性結核性氣管枝炎アル場合ニハ手術前ニ治療ヲ要シ、同樣ノ變化ガ手術反對側ニ存スル場合ニハ、手術ノ非適應症トナルガ故ニ必ズ手術前ニ本檢査ヲ行ハネバナラヌ。

本檢査ニヨル病竈ノ病理學的所見ヲ總括スレバ本症ハ粘膜下ニ始マリ大部分ハ細小氣管枝ニ始發シテ大氣管枝ニ及ブ如クデアル。鏡像ハ粘膜下ノ瀰蔓性並ビニ結節性、潰瘍性或ハ纖維性(狹窄生成)ノ病型ヲ呈シ、又是等ノ混合型ヲ呈スル者モ多カツタ。是等ハ同樣ノ病症ニ於ケル異ツタ病期ヲ現ハスモノト思ハレル。潰瘍部ハ一般ニ種々ノ程度、廣サ、色調ノ肉芽組織デ被ハレテ居タ。132例中大部分ハ偏側性デ、43例ハ主氣管枝ノ顯著ナ潰瘍ヲ有シ其中27例ハ氣管內ニ及ンデ居タ。

33例ハ主氣管枝ノ廣範圍ノ潰瘍ヲ伴ハザル著シキ狹窄ヲ起シ、完全ナ閉塞ヲ來シテ居タ者ガ數例アツタ。59例ハ主ニ主氣管枝ノ輕微ノ潰瘍性或ハ纖維狹窄性ノ變化ヲ呈シ、粘膜下結節ハ直徑4mmノ者ガ最大デ肥厚シタ粘膜デ蔽ハレテ居タ。

本症ヲ有スル者ノ22%ハ結核性喉頭炎ヲ合併シテ居タ。

本症ノ像後ハ一般ニ病竈ノ範圍ニヨリ、又肺病竈及ビ一般狀態モ關與スルコト勿論デアル。著者ノ觀察ハ平均1ヶ年間デアルカラ結論ヲ下スコトハ尙早デアルガ從來ノ報告程惡クナイ樣デアル。卽チ數ヶ年前ヨリ本症ヲ疑ハシムル臨牀的症狀或ハX線像ヲ呈シテ居タ患者デ第1回ノ氣管枝鏡檢査ヲ行ツテ、全ク治癒シテ纖維狹窄性ノ像ヲ呈スル者ガ17例アツタ。又132名ノ中大部分ハ觀察中病竈ノ輕快(局所治療ノ有無ニ關ラズ)ヲ認メタガ、無處置ノ者ヨリ硝酸銀デ燒灼シタ者ガ早ク且ツ狹窄ヲ生ズル程度モ輕クシテ輕快治癒スル。

治療ハ主氣管枝ニ於ケル潰瘍ニ對シテハ硝酸銀處置ヲ行フガ、小氣管枝ノ者デハ充分ニ燒灼デキヌコトガアル。狹窄甚ダシクシテ呼吸困難ヲ呈シテ來ル場合ニハ停滯シテ居ル分泌物ヲ吸出シ且ツ柔軟ナ屈撓性「ブジー」デ擴ゲルト數週或ハ永續的ニ苦痛ガ去ル。

粘膜下浸潤ニハ局所療法ハ全ク行ハナイ。結節型ノ場合ニハX線深部治療デ全ク狹窄ヲ殘サズ速カニ輕快シタモノガアツタ。

尙「ビタミン」Cノ大量投與ヲ同時ニ行フ時ハ與ヘザル場合ニ比シテ本症ノ輕快速カデアツタ。

氣管枝鏡檢査ニヨル障碍或ハ續發症トシテハ、餘リニ重症ノ場合ヲ除ケバ特記スベキ者ハ認メラレナカツタ。 (宇多野 佐藤抄)

5) 肺病竈輕微ナルカ或ハ全ク認メラレザル患者ニ肋膜液滲出ヲ來シタ場合ノ豫後

Francis B. Trudean (紐育サラナック湖): Pleural Effusion Its Prognosis in Patients Showing little or no parenchymal lnvolvement.

トルードー療養所ニ收容シタ患者中滲出性肋膜炎ヲ罹患シタ者デ其滲出液排除後X線寫眞檢査ニ於テ肺臟實質ニ結核性病竈ヲ全ク見出サナカツタカ、或ハ極メテ輕微ノ結核性病變ヲ見出シタニ過ギナイ患者83名ニ就テ彼等ノ豫後ヲ3乃至15年間ニ亙ツテ調査シタ。患者ハ24歲以下12名、24—40歲41名、40歲以上1名デアツタ。

83名中X線寫眞上肺結核ノ診斷ヲ下セナカツタ者ガ54名(第1群)、第2肋骨以下ニハ病竈ヲ見出セナイ輕微ノ肺結核29名(第2群)デアツタ。彼等ヲ退院後引續キ觀察シタ結果ニヨルト、第1群デハ確實ニ肺癆ヲ發病シタ者3名ノミデアルニ反シテ、第2群デハ8名ニ上ツタ。

83名中74名(89%)ハ健康デ職業ニ從事シ、4名(5%)ハ職業ニ從事不能、5名(6%)ハ退院後3乃至10年間ニ死亡シテ居ル。死亡者中2名ハ夫々腸結核、腎臟結核デ死亡シテ居ルガ肺癆ニヨル者ハ全ク無カツタ。斯カル觀察ノ結果カラ考ヘルトX線寫眞上肺病竈ヲ全ク認メヌカ、或ハ極メテ輕微ノ變化ノミヲ認メル如キ患者デ滲出性肋膜炎ヲ起シテモ、療養所デ少クトモ4ヶ月間ノ療養ヲナシタ者ハ、其豫後ガ甚ダ良好デアツテ、同年齡ノ健康人ト殆ド同樣ニ長ク生活シ得ルト信ズル。 (宇多野 佐藤抄)

6) 肺臟內石灰化竈ヲ有スル患者ニ於ケル「ツベルクリン」「アネルギー」

Paul D. Crimm and Darwin M. Short (インヂャナ州イヴァンスヴィルボンエヌ結核病院): Tuberculin Anergy in Cases with pulmonary Calcifications.

1384名ノ肺結核患者ニ就テ0.001—2mgノOT及ビPPDヲ用ヒテ「マントー」反應ヲ檢シタルニX線寫眞上明カニ肺臟內病竈ノ石灰化ヲ認メタ191名(13.8%)ハ陰性デアツテ過敏症ノ減退ヲ認メタ。而シテ是等「ツ」反應陰性患者ニ就テ引續キ4年間ニ亙ツテ6乃

至9回ノ「マントー」反應檢査ヲ行ヒタルニ過敏症ノ復歸或ハ再感染ヲ思ハシムル者ガ4名アツタ。

同樣ノ石灰化病竈ヲ有スル患者中最初「マントー」反應弱陽性デアツタ75名ノ中14名(18%)ハ2—3年間ニ過敏症ノ消失ヲ認メタ。

本調査ノ結果ヨリ考察スレバ各年齡ニ於ケル「ツベルクリン・アネルギー」曲線ハ最高ハ10—14歲、最低ハ5歲以下及ビ20歲以上デアツテ、同年齡ニ於ケル「マントー」反應陽性率及ビ結核死亡率ニ就テノ從來ノ報告ト對比セバ興味ガアル。　(宇多野　佐藤抄)

7) 白血球像ノ變動、基礎的(安靜)並ニ動的狀態ニ於ケル結核患者ニ就テノ研究

Milton H. Adelman(紐育市「マウントシナイ」病院): Variations in Leuoccytes. Studies on tuberculous Patients under Basal and Active Condtions.

健康人ノ日常生活ニ於ケル白血球像ノ變化ニ就テハ多數報告サレテ居ルガ結核患者ニ關シテハ報告ガ甚ダ少イノデ、患者ハ本院收容結核患者中8乃至27歲ノ諸種骨結核ヲ伴フ肺結核患者(重輕症者ヲ含ム)15名(男8名、女7名)ヲ選ビテ結核性病變ニ無關係ノ因子卽チ食事、運動或ハ感情動搖等ガ本來ノ結核症ニヨル白血球像ノ變化ニ著シイ動搖ヲ與ヘルカ否カヲ檢討シタ。

卽チ各患者ヲ檢査前日ノ夕食後、直チニ各別隔離室ニ收容シテ絕對安靜ヲ守ラセ、檢査當日ハ朝食ヲ與ヘズシテ8時ヨリ正午迄1時間每ニ採血シテ基礎的條件ニ於ケル白血球像ノ檢査ニ用ヒタ。次ニ最後ノ採血後直チニ晝食ヲ與ヘテ各患者ノ室ニ歸ヘシ、各々二日許容サレタル院內生活ヲ行ハシメテ午後1時ヨリ5時迄1時間每ニ採血シテ動的條件ニ於ケル白血球像ノ檢査ヲ行ツタ。

斯クノ如クシテ愼重ニ行ヒタル血液檢査ノ結果ニヨレバ動的條件ニ於ケル白血球總數及ビ諸種白血球ノ變動ハ甚ダ僅少デアツテ本來ノ結核症ニヨル血液像ヲ判斷スル上ニ何等ノ支障ヲ來ストハ思ハズ。

(宇多野　佐藤抄)

8) 肺結核ニ於ケル喀痰中結核菌數ノ研究成績

Henry Stuart Willis and Ruby G. Kelly (ミシガン州ノースヴィルメーバリ療養所): Results of intensive Study of Sputum in pulmonary Tuberculosis.

肺結核患者喀痰中ノ結核菌ノ有無ヲ決定スルコトハ患者ノ豫後判定或ハ療法決定上極メテ重要デアルガ、故ニ通常ノ喀痰染色方法デ結核菌ヲ認メ難イ場合ニハ、1週間中ノ患者喀痰全量ニ就テ硫酸ニヨル集菌法ヲ行ツテ染色、培養(レーベンシュタイン及ビペトラニャニー培養基使用)並ビニ動物(海猽)接種試驗ヲ行フ事ヲ提唱スル。著者等ハ既ニ通常ノ染色方法デハ6ケ月間以上モ喀痰中ニ結核菌ヲ認メ難キ例ニ於テ本法ニヨル染色、培養、動物試驗デ夫々4.1%、33.1%、37.5%ノ陽性率ヲ認メテ居ル。

9) 喀痰中ノ結核菌、其陰性ニ對スル基準及ビ發見菌數ノ意義

Emil Bogen and Edwin S. Bennett(カリフォルニヤ州オリーヴヴィユー・オリーヴヴィユー療養所): Tubercle Bacilli in Sputum. Criteria for Negativity, and the Significance of the Number of Bacilli found.

肺結核患者ニ於ケル喀痰中ノ結核菌ガ陰性ニナル場合ヲ決定スルニ當ツテハ各個患者ニ對シテハ勿論、對社會的ニモ、亦適用シタ療法ノ結果ヲ判定スル上ニモ充分愼重ヲ要スル。故ニ斯クノ如キ場合ニハ喀痰檢査ハ長時間ニ亙ツテ集メタ喀痰ニ就テ頻回繰返シテ行ヒ、染色標本ノ檢鏡デハ300視野ヲ觀察シテ始メテ結核菌陰性ヲ宣スベシ。又染色標本ノミニテ滿足セズシテ培養或ハ動物接種試驗ヲモ併セ行フベシ。斯クノ如キ目的ニ副フモノトシテ著者等ノ檢痰方法ヲ提唱シテ居ル。其方法ハ24時間中ノ喀痰全量ヲ廣口瓶ニ集メ4%苛性曹達溶液ノ同量ヲ加ヘテ密栓後30分間振動器ニカケテヨク混和セシメル。之ニ1滴ノ「フェノールレッド」指示液ヲ加ヘテ10%鹽酸デ中和シタ後遠心器ニカケテ15分間(1分間約2000廻轉)遠心沈澱ヲ行フ。而シテ後上澄液ヲ除去シ沈澱物10.1ccヲ「ピペット」ヲ以テ吸取リ載物硝子上ニ5平方糎ノ廣サニ平等ニ擴ゲテ「カルボール・フクシン」デ5分間染色、次ニ20%硫酸デ約10秒、95%「アルコール」デ約15秒脫色セシメ、最後ニレフレル氏「メチレンブルー」(1:50稀釋)デ逆染色ヲ行フ。斯クシテ檢鏡スレバ喀痰中ノ結核菌ノ有無決定ハ勿論、菌ガ尙存在スル場合ニハ菌數ノ決定ヲモ爲シ得ルモノデ、每視野ノ菌數ノ3分ノ1ガ1日中ノ喀出菌數(百萬單位)トナル。

(宇多野　佐藤抄)

10) 結核性空洞ニ於ケル肺動脈瘤ノ病理及ビ發病論

Oscar Auerbach(紐育ステーツンアイランドシーヴィユー病院病理部): Pathology and Pathogenesis of

Pulmonary arterial Aneurysm in tuberculous Cavities.

本院ニ收容セル肺結核患者中潰瘍性肺結核デ死亡シタ1114例ノ剖檢ニヨツテ45例(4%)ノ肺動脈瘤破裂ヲ見出シタ。是等ノ中白人ハ34名、黑人ハ11名デアツテ、年齡ハ20乃至65歲デ、最モ多數ヲ占メタノハ20乃至40歲群デアツタ。

肺動脈瘤ハ慢性空洞內ニ認メラレ、左肺ニ於テ右肺ヨリ多ク認メラレタ。其大キサハ直徑5粍乃至3糎デアツテ空洞ノ大キサトハ無關係デアツタ。3例ノ動脈瘤ヲ組織學的ニ連續切片ヲ作製シテ檢索シタ結果ニヨルト、動脈ガ空洞壁ニ接スル部分ニ於テ動脈內膜ノ肥厚ヲ起スニ伴ツテ其部分ノ外膜及ビ中膜ガ空洞壁ヨリ續ク肉芽組織ニヨツテ、侵蝕サレテ血管壁ノ彈力纖維ガ破壞サレル。之ニ引續イテ此部分ノ空洞內壁ノ纖維性膜ガ內膜ニ向ツテ侵蝕シ始メ、遂ニ纖維素ガ空洞壁及ビ動脈ヲ完全ニ蔽フテ終ツタ時ニ空洞內ニ出テ居タ血管ノ部分ガ膨脹シ始メテ、遂ニハ空洞壁ノ最モ薄弱ナ部分デ破裂スルニ至ルモノデアル。

斯カル45例ノ患者中28例(62%)ハ2乃至19年間ニ亙ル慢性肺結核ノ歷史ヲ有シテ居ル點カラ考ヘルト、肺動脈瘤ハ甚ダ慢性ノ經過ヲ辿ル肺結核ニ生ジ易イト信ズル。 (宇多野 佐藤抄)

11) 結核菌ノ毒力、動物通過ニヨル其變異

Kenneth C. Smithburn (紐育ロックフェラー研究所): Virulence of Tubercle Bacilli. Its Variations attendant on Animal Passage.

動物通過ニヨル結核菌毒力ノ增强ヲ肯定スル者或ハ毒力ハ不變ナリト云フ者或ハ不規則ナ實驗結果ヲ來タシタト云フ者アリテ、現今一定ノ知見ガ無イノデ、弱毒ノ人型及ビ牛型結核菌ヲ海猪ノ腦內ニ接種スル方法ニヨツテ頻回ノ動物通過ヲ行ツテ結核菌ノ毒力ノ變化ヲ檢シタ。

最初ハ動物ノ斃死前ニ動物ヲ殺シテ、其結核病竈ヨリ次ノ動物接種ヲ行ヒタルニ菌毒力ノ增强ヲ認メナカツタ。之ハ菌ノ增殖ガ充分ニ旺盛トナル前ニ動物通過ヲ行ツタガ爲デアルト考ヘ、次回ヨリハ動物斃死後接種ヲ行ヒ頻回ノ動物通過後毒力ノ變化ヲ檢シタルニ動物ノ生存日數ハ短縮サレ、且ツ組織學的檢索ニ於テハ對照ニ比シテ、遙カニ急性ノ變化ヲ呈シテ居タノデ弱毒結核菌ハ腦內接種ニヨリ動物ノ斃死後動物通過ヲ行フ時ハ菌毒力ノ增强ヲ來スコトヲ認メタ。

(宇多野 佐藤抄)

12) BCG 接種ノ複穿刺法

Sol Roy Rosenthal (イリノイ州市俄古イリノイ醫科大學微生物): The multiple Puncture Method of BCG Vaccination.

BCG ヲ豫防接種ニ用ヒル場合ニハ其裝作簡易ニシテ最小有效量ヲ以テ接種シ、接種部ノ粗大ナ化膿及ビ局所淋巴腺ノ化膿ヲ來サヾル事ヲ主眼トスベキデアルガ、從來用ヒラルヽ方法中經口接種法ハ裝作簡單デアルガ效果不確實デアリ、皮下接種法ハ皮下深部ニ膿瘍ヲ生ジテ排膿シ難ク、單一皮內接種法ハ接種部ノ化膿及ビ淋巴腺腫大竝ビニ化膿ヲ來ス缺點ガアル。故ニ是等ノ方法ヲ追試後複穿刺接種法ヲ考案シテ動物實驗及ビ臨牀的應用ヲ試ミタ。

動物實驗ニハ海猪ヲ用ヒ、其腰薦骨部脊柱兩側各別ニ1cc中 BCG 5mg ヲ有スル「ワクチン」ノ1滴ヲ縫針ニヨツテ30回宛正確ニ切線的穿刺ヲ行ツタ。而シテ後一定日數ノ間隔ヲ以テ OT (10倍稀釋0.2—0.1cc)ノ反應ヲ檢シタルニ1週後ニハ58.3%陽性、2年後ニハ全部生存シテ居テ100%陽性デアツタ。而モ注射部位ニハ結痂ヲ見タ外何等病的變化ヲ認メズ、淋巴腺ハ觸知シ得ル者ナク剖檢上僅カノ腫脹ヲ認メタノミデアツタ。組織學的檢索デハ定型的ノ結節ヲ表皮ト眞皮ノ境界部竝ビニ眞皮固有層ニ認メ、淋巴腺ニ於テハ接種後1乃至5時間ニシテ多核白血球ガ結核菌ヲ喰菌セル像ヲ認メタ。

斯クシテ本法ガ他ノ接種法ヨリ遙カニ優レタル點ヲ有スル事ガ明カニナツタノデ之ヲ臨牀上ニ應用シタ。卽チ結核症ヲ否定出來ル母親カラ生レタ嬰兒ニ生後5乃至7日經テ BCG ヲ接種シタ。其方法ハ左腕ノ外側面ニ1滴ノ「ワクチン」ヲ以テ35回切線的縫針穿刺ヲ行ツタ(1cc中 BCG 5mg 含有、1滴中菌數略〻600000)。

此結果ヲ同時ニ他ノ嬰兒ニ行ツタ皮內接種法(接種量0.1cc、菌數略〻1500000)ノ成績ト比較スルト、「ツ」反應陽性率ハ同樣デアツタガ本法ニテハ菌數ハ皮內接種ノ場合ノ約3分ノ1ニ過ギズシテ、而モ裝作簡易ナルノミナラズ、皮內接種ニ於ケルガ如キ化膿ヲ認メナカツタ。 (宇多野 佐藤抄)

Z. f. Tbc. Band 83. Heft 5-6, 1939

レ線集團檢診隊ノ組織及活動狀況

H. Holfelder, Eissatz u. Gätozkeio der Röntzenreihenbildnectruppe d. 99 in Mecklenburg.

レ線間接撮影ニヨル國民レントゲン臺帖ノ製作ニ就テ、携帶用(大型自動車ニ裝置)レ線集團撮影隊ノ組織及活動狀況、集團處理ノ樣式等ヲ詳報シ、コノレ線撮影隊ト N. S. V 或ハ NSDAP トノ緊密ナル提携ノ成果ヲ述ベテ居ル。

NSV ノレ線集團檢診ニ對スル民衆ノ敎化組織 G. Behr; Die Organisationd. NSV. zur Erfassung der Meuschen für die Röntgeureihenuntersuchung。

1939 年ノ健康年間ヲ期シテ Mecklenburg 州全部ノ健康保全ヲ企圖シ、先ヅ同州ノ NSV 黨員全部 10000 人ノレ線撮影ヲ行ヒ、其無自覺性結核ノ檢出ニツトメ、之ヲ黨高級機關ト共ニ組織化、全州ニ敷衍シタ。

Meckleuburg ニ於テ撮影セルレ線寫眞 640000 枚ノレントゲン專門醫トシテノ利用。 Fr. Beruer: Die Röntgenfachärztliche Auswertung von über 640000 Röntzenaufnalune aus Mecklenburg.

調査成績ノ大要ハ次ノ如クデアル。

健康者 77.22%、結核容疑者 1.25%、陳舊性シュワルテ、石灰影ヲ有セルモノ 4.36%、氣胸 0.02%、空洞所有者 0.12%、殘餘ハ非結核性疾患或ハ畸形。

Mecklenburg ニ於ケルレ線集團撮影成績ノ專門醫的臨牀追試 R. Pfreimbter Die facharztliche u. klinische Nach prüfung der Erzgebnisse der Röntzenreihenuntersuchng des G. Mechlenfurg。

大形「フィルム」撮影ニテ疑問ノ例ニ小型紙面燒附寫眞ニテ追試セルニ 131 例中開放性結核 36、活動性結核 68、非活動性結核 12、無症狀 15 ニテ略ゝ滿足ナ結果ヲ得タ。

Rostock 大學レントゲン科ニ於ケル追試 W. Böhme; Efahrungen heoden Nachuntersuchungen in der Med.-Unice. Klin, Rostock, Rönegen-Abterlung。

前記 Holfelder 等ノ成績ノ賞讃。

Mecklenburg ニ於ケルレ線臺帖製作ノ意義及問題、H. Brauning: Welche Bedent ung hat die Durchfükrung des Röntgen katasters in Hecklenburg für die Tbc-Bekämpfung, u. wao hat nun inder Angelegenhed zu geschehen.

上記集團撮影ニ依リ發見シタル 85 例ノ早期結核デソノ後 1/2—1/4 年以內ニ再檢診ヲ爲シ得タモノニ就イテノ成績ノ要點ハ次ノ如クデアル。

1. 全肺結核患者ノ少ナクトモ 15% ハ 1 年以內ニ開放性トナル故、家族感染ノ豫防ガ重要デアル。

2. 早期結核ノ凡ソ 15—20% ガ何等ノ醫療ヲ受ケズシテ治癒シ得ル故、非開放性結核患者ヲ發見後直ニ療養所ニ送ルノハ愼マネバナラヌ。

3. 發見サレタル患者ノ約 5% ハ如何ニ醫療ヲ盡スモ 2 ケ年以內ニ死ノ轉機ヲトル。假令罹病後 1 ケ月以內ニ發見セラレタルモノデモ斯カル不幸ニ終ルノガアル。

尙、著者ハ早期ニ發見サレ早期(半ケ年以內)ニ治療ヲ受ケタモノヽ豫後ノ良キコト、死亡例ノ極少ナイコトヲ指摘シ、終ニ醫療ニ refraktär ナル患者ガ 5% ニ達スルコトガラ、結核死ノ絕對的豫防ハ感染豫防ニアルコトヲ强調シテ居ル。 (刀根山 岩崎抄)

一般學術雜誌

(第 40 回日本外科學會總會宿題報告要旨)

陳舊性膿胸

青柳安誠(東京醫事新誌、第 63 年第 3138 號)

「陳舊性膿胸」トハ陳舊性膿胸遺殘死腔或ハ陳舊性開放性膿胸ヲ意味シ、之レニ純結核性膿胸ヲ含ム。著者ハ之レヲ統計的觀察、解剖學的變化、生理學的變化、治療法ニ就キ研究シ次ノ如ク結論セリ。

陳舊性膿胸殘死腔モ結核菌ナキモノハ、私共ノ非觀血的療法ニテ治癒セシメ得ル。併シ結核菌ノ感染ヲ來シテ居ルモノハ之レデハ癒ラナイ。而モ長期日ノ間ニ瀦溜膿ノ毒素中毒ニ依テ個體ノ一般抵抗ガ減弱シテ行クカラ觀血的療法ニ依ツテ速カニ膿瀦溜箇所デアル遺殘腔ヲ荒蕪スルガヨイ。但シコレモ部分的膿胸ニ於

テノミ有效デアル。

原發性結核性膿胸ニ於テモ、開胸、徹底的排膿ヲ行ヒ、第一期癒合ヲ目的ニ閉鎖ス可キデアル。

（東京市療　北尾抄）

油脂封入結核菌「ワクチン」ニ關スル研究

植田三郎、遠藤勇三（東京醫事新誌、第62年第3111號）

Saenz ノ結核菌加熱「ワクチン」ヲ流動「パラフィン」ニ封入シテ動物ニ注射スル時ハ、單ニ加熱死菌ノミヲ注射スル場合ニ比シ、「アレルギー」ノ發現ハ確實且ツ高度トナレル實驗ヲ追試セントシテ、鑛物性流動「パラフィン」、「ワセリン」、動物性「ラノリン」、植物性「オレーフ」油ノ4種類ヲ使用シ、是等ニ封入シタ結核菌加熱死菌ノ效果ヲ比較實驗シ、ソノ成績ヲ報告セリ。

人型結核菌ノ「グリセリンブイヨン」6週間培養ヲ100度30分間加熱殺菌シタル後乾燥菌體ヲ得、之ヲ流動「パラフィン」、「ワゼリン」、「ラノリン」及ビ「オレーフ」油ニ封入シテ海猪ニ注射シ、其ノ呈スル「ツベルクリン」皮內反應及ビ免疫效果ヲ食鹽水浮游加熱「ワクチン」ヲ注射シタル動物ト比較實驗シタルニ Couland 及ビ Saenz ノ主張スル如ク結核菌「ワクチン」ヲ油脂ニ封入スルコトニ依ツテ、其ノ「ツベルクリン」反應ノ發現性乃至ハ免疫效果ヲ顯著ニ高メルヲ得ズ、是等油脂封入「ワクチン」ノ效果ハ概略食鹽水浮游加熱「ワクチン」ノ效果ノ範圍ヲ遠ク出ザルヲ知レリ。

（東京市療　北尾抄）

赤沈ト血液凝結價トノ關係ニ就テ

加藤騰藏（東京醫事新誌、第63年第3139號）

赤沈ト血液凝結價ノ間ニ何等カノ關係アリヤ、若シ無シトセバ兩者ノ測定ニ依リ、赤沈ノ豫後判定ノ價値ハ一層增加サルベシトノ豫想ノ下ニ本實驗ヲナセリ。

實驗材料ハ外來ノ炎性疾患者（31例）及ビ入院中ノ子宮癌患者（16例）ニ就テ Roch Ransche 法ニヨリ血液凝結價ヲ測定シ、Westergren 氏法ニヨリ赤沈ヲ測定セリ。

婦人科的炎性疾患ニハ赤沈ハ亢進スルモ血液凝結價ハ必ズシモ上昇セズ、子宮癌患者ニ於テハ赤沈亢進ト共ニ血液凝結價ガ上昇スルコト多シ。更ニ加療中ノ子宮癌患者ニ於テモ、臨牀所見ヲ主トスレバ赤沈ト血液凝結價トハ概ネ並行關係ニアルモ絕對デハナイ。從ツテ血液凝結價ヲ測定スレバ子宮癌加療後ノ炎性疾患及ビ合併症等ニヨル赤沈亢進例ヲ除外シ、兩者ノ綜合成績ニヨツテ子宮癌ノ豫後判定ニヨリ有力ナル指針トナスコトヲ得。

（東京市療　北尾抄）

「ツベルクリン」ノ有效因子ニ關スル研究

其ノ1　有效因子ノ分割精製法ト各劃分ノ二、三ノ性狀ニ就テ

戸田忠雄、村田正夫（東京醫事新誌、第62號第3113號）

「ツベルクリン」ノ化學的及ビ生物學的檢索ニヨリ、結核ニ於ケル免疫ト「アレルギー」ノ本態ニ就イテ本研究ヲナセリ。本實驗ニ供シタル材料ハソートン氏培地ヲ用ヒタルフランクフールト人型結核菌デアル。

「ツベルクリン」ノ透析性ニ就テハ、ソノ透析日數ニヨル「ツベルクリン」有效因子ノ消長ヲ蛋白呈色反應、結核海猪ニ對スル皮內反應及ビ致死反應ニヨリ追求、透析膜ハ牛膀胱膜ヲ使用セリ、透析內容物ノ蛋白呈色反應ハ日ヲ經ルニ從ツテ Molisch 反應ヲ除イテ他ノ反應ハ漸次弱クナリ、ソレニ並行シテ結核海猪ニ對スル致死反應モ漸次減弱ヲ示スモ、皮內反應ヲ惹起スル能力ハ少シモ影響サレナイ、卽チ「ツベルクリン」有效因子ノ一部ハ半透膜ヲ通過スル透析性物質ト非透析性物質トハ生物學的反應ヲ異ニスル。非透析性物質ハ致死反應ヲ惹起スル能力ハ微弱デアルガ，皮內反應ハヨク惹起セシメ得ル、透析性物質ハソノ極微量ヲ以テシテモ致死反應ヲ呈スル。

「カオリン」吸着法ニヨリソートン「ツベルクリン」中ヨリ NPS（「ヌクレオプロテイド」性）、PPS（「ポリペプチード」性）、PSS（「ポリサッカリード」性）ノ3種ノ劃分ヲ分離セリ、ソレラノ結核海猪ニ於テ皮內反應ヲ呈セシムルニ要スル單位量ハ PPS ハ 0.1 瓩、PSS ハ 0.5 瓩、NPS ハ 0.2 瓩過敏死ニ陷ラシムル能力ハ PPS ハ「プロキロ」0.8 瓩、PSS ハ 45 瓩、NPS ハ 25 瓩ニテ著ルシク PPS ガ强イ、原「ツベルクリン」及ビ NPS、PSS、PPS ニ「フォルマリン」及ビ「トリプシン」ヲ作用セシメタルニ前3者ハ影響サルヽ事少キニ反シテ PPS ハソノ作用能力ヲ失フ。

（東京市療　北尾抄）

脾臟剔出動物ニ於ケル實驗的結核

石川守一、川口弘（東京醫事新誌、第62年第3113號）

家兎及ビ「モルモット」ノ脾臟剔出ガ實驗的結核感染ニ對シテ如何ナル影響ヲ及ボスカトイフ點ヲ報告セリ。脾臟ヲ剔出シタ「モルモット」ニ人型結核菌（Frankfurt 株）0.01 mgr ヲ接種感染セシメタルニ、對照ニ比較シテ淋巴腺ノ腫脹僅カニ著シク、「ツベルクリン」皮內反應僅カニ弱キヤウニ思ハルヽガ內臟ノ肉眼的結核病變ニハ確然トシタル差ヲ認メ得ズ。家兎ニ於テハ脾臟剔出

後 9 日目ニ牛型結核菌 10.0 mgr ヲ腹壁皮下ニ接種シタルニ對照群ノ淋巴腺ノ乾酪變性ガ少シ著明ニ思ハルルノミニテ淋巴腺ノ腫脹、「ツベルクリン」皮内反應及ビ内臓所見トモニ別出群ト對照群トノ間ニ何等ノ差異モ認メ得ズ。　　(東京市療　北尾抄)

各型結核菌「ツベルクリン」劃分ノ特異性ニ就テ

村田正夫(東京醫事新誌、第 62 年第 3113 號)

人型、牛型、鳥型及ビ「チモテー」菌ノ培養濾過液ヨリ劃分ヲ製シ、各劃分ガ皮内反應或ハ血清反應ニ呈スル反應ヲ檢索セリ。

人型結核菌(「フランクフールト」株)、牛型結核菌(1)鳥型結核菌(TB_{12})、「チモテー」菌ノソートン培地 8 週間ノモノヲ使用、劃分法ハ大體 Mhschmann Küster 法ニ從ヒ(近々結核誌上發表豫定)得タルハ NPS(「ヌクレオプロテイド」性)、PPS(「ポリペプチード」性)、PSS(「ポリサッカリード」性)ノ 3 劃分ナリ。人型結核菌皮下接種セル結核海猪ニ對スル皮内反應ニ於テ、PPS ハ各型ニ特異性ガ證セラレザレドモ PSS ニハ特異性ガ見ラレ、殊ニ鳥型結核菌「ツベルクリン」PSS ト人型、牛型「ツベルクリン」ノ PSS ニハ判然タル特異性ガアル。

各型菌免疫血清(使用動物家兎)ニ對スル沈降元性ニ就テモ同樣ナ事ガ云ヘル。

結核感染個體ノ菌型鑑別ニ「ツベルクリン」ヲ使用スル場合ニハ、「ツベルクリン」ヲ其儘使用スルヨリモ「ツベルクリン」中ノ PSS ノ使用ヲ適當トス。

(東京市療　北尾抄)

「ツベルクリン」ノ有效因子ニ關スル研究

其ノ 2　各劃分ノ抗元性ニ就テ

戸田忠雄、村田正夫(東京醫事新誌、第 3114 號昭和 13 年 12 月 17 日發行)

「ソートン」「ツベルクリン」カラ PPS. PSS. NPS. ノ 3 劃分ヲ分劃シ、原「ツベルクリン」ト共ニ是等ノ各成分ガ如何ナル抗元性ヲ有スルカニ就テ檢索セルニ造抗體能力モ「アレルギー」賦與能力モナイ。是等ニ Schlepper ヲ添加スル事ニヨリ或ル程度ノ「アレルギー」賦與能力ハ生ジ得ル。

又結核免疫血清ハ結核死菌乾燥粉末ノ 20 瓩ヲ生理的食鹽水ニ浮游セシメ、4 日毎ニ 4 回家兎耳靜脈内ニ注射シ最後ノ注射ヨリ 4 日後ニ採血分離シタモノニ「ツベルクリン」及ビ PPS. PSS ヲ抗元トシテ補體結合反應及ビ沈降反應ヲ檢セリ。補體結合反應ハ各抗元トモ 16 倍近ク反應シ、何レカト云ヘバ PSS ガ最モ強ク反應スル樣デアルガ沈降反應ニ至ツテハ PSS ノミガヨク反應シ、而モ 64000 倍迄モ陽性ヲ示シタ、卽チコノ事實ハ「ツベルクリン」ニ於テモ「ポリサッカリード」性ナル成分ガ Serologisch hochaktiv ナル事ヲ示スニ外ナラナイト述ベ最後ニ結核海猪ヲ脫感作ニヨリ「アネルギー」化スル能力ハ PSS ガ最モ強ク、Tuberklintor ヲ防ガ意味ノ脫感作ニハ PPS ガ最モ強ク作用スト。

(東京市療　川上抄)

「ツベルクリン」ノ有效因子ニ關スル研究

其ノ 3　各劃分ノ免疫學的意義

戸田忠雄、村田正夫(東京醫事新誌、第 3115 號昭和 13 年 12 月 24 日發行)

著者ハ前報ニ化學的性狀竝ビニ抗元性ニ就イテ述ベ、次ニ各劃分ノ結核免疫ニ於ケル意義ヲ明カニセン爲メ、感染防禦賦與能力ニ關スル實驗ヲ行ツタト、然ルニ PSS ナル物質ガ全身的ニモ結核感染ニ對シ或程度ノ免疫附與力ヲ有スルト、卽チ自分達ノ實驗ニ於テ BCG ガ最モ強度ニ免疫力ヲ發揮スルヲ認メタノデアルガ、コレハ實ニ PSS ノ如キ物質ノ存在ガ與ツテ力アリタルモノナラント考ヘル。ソコデ次ノ如キ結語ヲ述ベテキル。

1) 「ツベルクリン」劃分中、健康動物ニ「ツベルクリン・アレルギー」ヲ賦與スル物質ハ認メラレナイ。

2) 菌體成分中「アレルギー」ヲ伴ハズシテ免疫力ヲ賦與スル phosphatid ニ「ツベルクリン」中ノ同樣ナル性質ヲ具備スル PSS ヲ混ジテ處置シテモ、ヤハリ「アレルギー」ハ出現シナイ。

3) 燐脂體又ハ死菌單獨免疫ヨリモ之ニ PSS ヲ加ヘテ免疫シタルモノヽ方ガ感染防禦力ハ秀レテ居ル。

4) 然シナガラ BCG ハ以上何レノ免疫元ヨリモ數等優位ヲ占ムルモノデアル。

5) 吾々ノ此ノ PSS(「ツベルクリン」中ノ含水炭素性有效因子ガ結核免疫成立ニ際シテ重大ナル役目ヲ演ズルト云フ事實ノ發見ハ結核免疫元ノ優劣ヲ握ル鍵デアルト考ヘテ差支ヘナイト。(東京市療　川上抄)

肺結核ニ於ケル骨髓所見ニ就テ

加地謹二(東京醫事新誌、第 3119 號昭和 14 年 1 月 28 日發行)

肺結核患者ハ一見著シク皮膚蒼白ニ見ユルモ血液檢査ニ於テハ比較的貧血高度ナラザルカ、又ハ健常値ヲ示ス事少カラザルニ反シ、腸結核患者ニ而カモ初期ニ

於テ極メテ高度ノ貧血ヲ證明スル事多ク、此ノ貧血ヲ以テ屢〻腸結核ノ早期診斷ノ一助トナシ得トノ意見ヨリ此ノ如キ際ノ骨髄ニ如何ナル像ヲ呈スルヤ、又一般肺結核患者ノ骨髄像ニ特殊ナル變化無キヤニ多大ノ關心ノモトニ研究ヲ行ヒタルニ(肺結核患者30例ニ就テ50回ノ胸骨骨髄穿刺ニ依ル)。

1) 肺結核患者ノ骨髄ハ Schilling ノ所謂 reifesneutrophilen Mark ニシテ unreifens neutrophilen Mark ヘノ或程度ノ移行傾向ヲ示スモノナリ。而シテ Promyelocyten Mark 又ハ Myelocyten Mark 等ニハ一度モ遭遇セザリキ。

2) 肺結核骨髄ニ於テハ中性嗜好性白血球ハ病勢ノ推移ニ從ヒテ反應ヲ示シ、停止型ヨリ亞進行型、進行型トナルニ從ヒテ、其ノ幼若細胞增加シ臨牀症狀ノ增惡輕快ニ一致シテ、ソノ幼若細胞モ亦增減スルハ一般傳染病ノ際ニ於ケル要約ニ一致スルモ、ソノ反應度ハ Bacta ノ分類ヨリスレバ Mässige Reahtion, mittelstarke Reaktion 最モ多ク、Starke Reaktion ヲ示スモノ極メテ稀ニシテ Sehr starke Reahtion 等ヲ示スモノハ之ヲ經驗セザリキ。

3) 是等骨髄ノ反應ハ肺結核ニ於テハ凡ソ死前30日ヲ過グルヤ次第ニソノ反應力ヲ減弱シ、生體ノ免疫生物學的防禦力ノ喪失ニ一致シ遂ニハ骨髄生產機能ノ低下ニ陷ルモノナリ。

4) 末梢血液像ハ多クハ骨髄像ノ變化ニ竝行シ、前者ハ後者ノ反映像ナリト云フヲ得ベキモ、亦常ニ必ズシモ然ラズ。末梢血液ニ認ムベキ變化ヲ證明セザルニ屢〻骨髄ノ細胞組成ノ變化アリ、後者ノ前者ニ先行スル事多キハ骨髄穿刺ノ價値ヲ證明スルモノナリ。

5) 肺結核骨髄中ノ有核赤血球像ニ於テハソノ Megaloblasten ノ占ムル百分率ハ、續發性貧血及惡性貧血ノ夫レトノ中間ニアリ、Macroblasten ハ極メテ多ク寧ロ惡性貧血ノ夫レヲ凌駕シ Normoblasten ハ相對的ニ少ク兩者ノ中間ニアリ、而シテ此 Megaloblasten ノ增加及ビ Macroblasten ノ異常ナル增加ハ極メテ注目スベキ處ニシテ有核赤血球ノ成熟抑制及異常發育ニ由ルモノナルヲ思ハシム。

6) 更ニ余ハ從來諸大家ニヨリ惡性貧血ニノミ見ラルルトサレタル Megaloblasten ノ而モ原形質ガ Polychromatisch ニシテ核構造極メテ纖細複雜ナル Megalocyten ヘノ分化ノ過程ニアルガ如キモノヲ50例中8例ニ各1乃至2個ヲ見出シタリ。

7) 以上 Macroblasten ノ異常ナル增加及ビ Megaloblasten ノ Megaloblasten トシテ發育過程ヲ骨髄中ニ證明セル事實ハ從來信ジラレタル「結核性貧血ハ續發性貧血ナリ」トノ說ヲ以テシテハ說明スルコト能ハズ。結核性貧血ハ少クトモ骨髄像ヨリ之ヲ觀レバ續發性貧血ヨリ惡性貧血ヘノ移行ノ傾向ニアルモノナリト云フヲ得ベシト。 (東京市療 川上抄)

「ツベルクリン」ノ有效因子ニ關スル研究

其ノ4 各劃分ヲ以ツテセル皮內反應ニ就テ

戶田忠雄、村田正夫、今泉治郎助、矢動丸福成(東京醫事新誌、第3124號昭和14年3月4日發行)

前3報ニ於テ「ソートン・ツベルクリン」ヨリ3劃分(NPS, PPS, PSS)分劃シ、各劃分ノ化學的性狀、各劃分ノ抗元性、各劃分ノ免疫學的意義ノ性質ヲ確メタガ今回ハ各劃分ヲ用ヒ、臨牀的ニ非結核性及結核性疾患ヲ有スル患者ニ就キ皮內反應ヲ試ミタノデ大要ヲ報告スト述ベ、結核性疾患ヲ有スル者29例、非結核疾患ヲ有スル者2例ニ就キ舊「ツベルクリン」及ビ各劃分ヲ以ツテ皮內反應ヲ試ミタル二次ノ結論ヲ得タリト。

1) 舊「ツベルクリン」ト NPS 皮內反應成績ハ略〻竝行スルモノノ樣デアル。

2) 舊「ツベルクリン」PPS 皮內反應成績ハ大略竝行スルモ PSS 舊「ツベルクリン」ニ代リテ標準「ツベルクリン」トシテ得ルカドウカハ俄カニ決定出來ヌ樣デアル。

3) PSS ニ對シ陽性ニ反應スル者ハ非結核性及ビ結核性疾患ヲ有スルモノヲ通ジテ極ク尠イ樣デアル。

4) PPS=PSS=0 ニ屬スル者ハ全檢査例ノ12%デアツタ。

5) PPS<PSS ニ屬スル者ハ1例モ見ナカツタ。

6) PPS>PSS ノ群ハ全檢査例76%デアツテ NPS ノ陽性者ノ殆ンド全部ハ此群ニ屬シテ居タ。

7) PPS≒PSS ノ群ハ全檢査例ノ12%デアツツ。

8) 臨牀上明カニ重篤ナル結核性疾患ヲ證明シナガラ NPS. PPS. PSS ノ全劃分ニ對シ陰性反應ヲ示ス場合ハ豫後不良ノモノト考ヘラレルト。

(東京市療 川上抄)

結核菌液體培養ノ手技ニ就テノ一考案、余ノ筏式培養法

眞壁恭士(東京醫事新誌、第3124號昭和14年3月4日發行)

Sohngen ガ「パラフィン」ハ抗酸性菌ノ炭素源トシテ優

秀ナ役割ヲ演ズルト共ニ其ノ比重低ク、從ツテ浮揚力ノアル事ニ著目シ占部、川村氏等ハ液體培養基ノ表面ニ「パラフィン」小片ヲ置キ熱シタル白金線ヲ觸レテ之ニ小孔ヲ穿チ、其處ニ菌ヲ置ク樣ニシテ培養シ良成績ヲ得タ事ヨリ滅菌「ガーゼ」ヲ約1糎平方ノ大サニ切リ病理組織ノ固定ニ用フル「パラフィン」、卽チ純粹ニシテ溶融點56°C ノモノヲ加熱溶解シタ中ニ投ジ、滅菌「ピペット」ニテ引出シ液體培養基ノ表面ニ浮ベル。ソシテソノ上ニ結核菌固形培養基ノ菌苔ヲ浮ベテ培養ス、適當ナル溫度ニ溶解シタ「ガーゼ」ハ「パラフィン」ガ格子狀ニ保タレテキル絲ニ平等ニ附著シ宛モ目ノアル筏ノ樣ナ狀態ヲ呈シ、植エタ結核菌ハ浮ビナガラ良ク培養基ノ液ト觸レル長所ガアルト。之ヲ利用シテ人型、牛型ノ結核菌ヲ固形培地ヨリ各種ノ液體培養基ニ移植セルニ移植100%可能デ、而モ菌ノ發育ノ良好ナルコトヲ確メタト。 (東京市療 川上抄)

結核外專門雜誌

濕疹性或ハ「フリュクテン」性角膜結膜炎ノ治療ニ對スル寄與

Rebucci, Enzo: Contributo alla cura della cheratocongiuntivite eczematosa o flictenulare. (Boll. Ocul. 16, 1131-1145. 1937) (Zbl. f. Ophthalm. Bd. 40. S. 395. 1938)

濕疹性又ハ「フリュクテン」性角膜結膜炎ハ原因的ニ二ツノ病型ニ區別サル。其1ハ結核性原因(幸ニモ之ハ少ナイ)、其2ハ腸內毒素ニ因ルモノナリ。

著者ハ特別ノ榮養食ヲ推奬ス。之ニヨツテ第二ノ病型ノモノハ短期間內ニ治癒シタ。著者ハ食餌ノ獻立及ビ料理法ヲ述ベテ居ル。 (慶大 菅沼抄)

「フリュクテン」性疾患ノ原因

Thierry, Jean H.: Contribntion towards the elucidation of the aetiology of phlyctenular affections. (Acta ophthalm (Københ). 15, 355-358. 1937) (Zbl. f. Ophthalm. Bd. 40. S. 176. 1938)

結核ダケデハ「フリュクテン」性疾患ヲ起シ得ナイ。有意義ナノハ一ツハ年齡デアツテ、殆ンド小兒ノミガ侵サレル。著者ノ經驗ニヨレバ「フリュクテン」患者ハ虱ヲ持ツテ居ル。Heinonen 及ビ著者自身ハ嘗テ此ノ點ニ注意シタ事ガアル。1931年カラ1936年迄ニ取扱ツタ患者4548人中「フ」患者1340人、其中1261人、卽チ94.1%ハ虱ヲ持ツテキタ。又再發患者ノ94.7%ニ虱ガキタ。實際的ニハ「フ」ニ罹患セル小兒ハ虱ヲ有スルモノト考ヘラル。 (慶大 菅沼抄)

放線狀網膜脈絡膜炎

Brown, T. Hewitson: Retino-Choroiditis radiata. (Brit. J. Ophthalm. 21, 645-648. 1937) (Zbl. Bd. 40. S. 476. 1938)

帶狀ノ脈絡膜萎縮竈ガ網膜ノ比較的大ナル靜脈ノ經路ニ關聯シテ存シ、血管ノ分岐部ニ白色又ハ色素線條ガ見ラレル。二、三ノ靜脈ニハ單ニ黑色ノ鞘ガ見ラレルノミデ、脈絡膜ニハ何等ノ變化ノ見ラレナイ部ガアル。黑色化セル或ハ萎縮セル脈絡膜竈ガ靜脈ノ分布ト關聯シテナイ部ハ甚ダ少ナイ、乳頭周圍ニハ乳頭ノ一倍又ハ一倍半徑ノ萎縮輪ガアル。患者ハ47歲、男子視力ハ兩眼共 6/9、周邊視野狹窄アリタリ。著者ハ本症ノ原因ヲ結核ナリトセリ。 (慶大 菅沼抄)

結核性眼疾患ノ特種的診斷ニ就テ

Rohrschneider, W: Zur Spezifitätsdiognose tuberkulöser Augenkrankheiten. (Klin. Mbl. Augenheilk. 99, 682-688. 1937) (Zbl. f. Ophthalm. Bd. 40. S. 375. 1938)

眼疾患ガ確實ニ結核性ナル事ヲ證明スル事ノ困難ナルコトヲ著者ハ强調セリ。

結核感染ノ證明、或ハ肺臟所見ダケデハ眼結核ノ診斷ニ充分デナイ。

補體結合反應、流血中ノ結核菌ノ證明(Löwenstein 氏法ニヨル)、「ツベルクリン」皮內反應モ一般的ナ承認ヲ得ル譯ニイカナイ。「ツベルクリン」ノ診斷的皮下注射ニヨリ全身反應ノミナラズ、病竈反應ヲ呈スル時ニ之ハ診斷的價値ヲ持ツ。但シ斯ル際ニハ場合ニヨリ眼ニ持續的傷害ヲ惹起スル事ガアル。著者ハ Samojloff ノ新法ヲ應用シテ見タ。Mexina モ之ヲ推奬シテ居ル。之ハ結核性眼疾患ニ於テハ「ツベルクリン」注射後眼內壓ハ著シク下降シ、少ナクモ24時間持續スルトイフ事實ヲ觀察スルノデアル。

著者ハ眼結核ノ疑ヒアル患者20名ニ本法ヲ用ヒテ本法ガ或條件ニヨツテノミ利用スベキデアル事ヲ知ツタ。

卽チ眼ノ炎衝ニ際シテハ眼壓ノ自ラ變動スル事アリ、又明カニ病竈反應存スルニモ拘ラズ眼壓ノ變動セザル事アリ。從ツテ結核性眼疾患ノ特種的診斷トシテノ眼壓曲線ノ價値ハ著シク局限サレル。(慶大 菅沼抄)

涙囊ニ於ケル原發性結核感染ノ1例

Steinhardt, Thea Ein Tall von tuberkulösem Primäraffekt im Tränensack. (Arch. Kinderheilk. 112, 135-139. 1937)(Zbl. f. Ophthalm. Bd. 40. S. 594. 1938)

涙囊ノ結核ハ稀有ナラズ、但シ其原發性結核ノ確實ナル症例ニ就テハ未ダ記載ナシ。

症例ハ生來健康ナリシ6歳6ケ月ノ女子、「ツベルクリン」皮膚反應ハ最初陰性、4週間後陽性トナリ、同時ニ右眼內眥部ニ疼痛性腫脹起ル。肺門淋巴腺腫脹ナク、肺ノ右下葉ニ麻實大境界鮮明ナル兩竈アリ。其後涙囊蜂窠織炎ヲ起シ、更ニ結節性紅斑生ズ。蜂窠織炎ヲ切開シ、多量ノ排膿アリ。膿中ニ結核菌ヲ證明シ、且培養成績陽性、又動物試驗ニヨリ海猪ノ定型的全身結核ヲ起セリ。傳染源ハ肺癆ヲ病メル父ナリ。著者ハ本症ニ於ケル肺臟所見ハ原發性病竈ノ如ク見ユルモ、局所腺腫脹ノ缺如及ビ最初皮膚反應陰性ナリシ點等ノ事實ヨリ本症ヲ涙囊ノ原發性結核ナリトセリ。

(慶大 菅沼抄)

前眼部ノ結核

Lijo Paria, J., und Jorge Galíndez: Tuberkulose des vorderen Segments. (Acta. 1. Congr. argent. Oftalm. 1, 433-446 u. dtsch. Znsammenfassung 446. 1937) (Zbl. f. Ophthalm. Bd. 40. S. 581. 1938)

「フリュクテン」性結膜炎44例、同角膜炎8例、芒芭狀角膜炎3例、角膜炎14例、鞏角膜炎4例、上鞏膜炎4例ニ就テ報告ス。大抵家族中ニ結核感染アリ。4例ノミ肺癆アリタリ。マントウ氏反應ハ高率ニ陽性デ、鞏膜炎ニ於テノミ50%陰性ナリキ。總ベテ證明ノ極メテ困難ナル變形結核菌ノ作用ニ因ル疾患ナリ。

(京大 菅沼抄)

細菌性毒素性原因ニヨル本態的(?)三叉神經痛、「ツベルクリン」療法

Charlin, Carlos: Névralgie essentielle (?) du trijmeau (brancheophthalmiqne) par toxémie bacillaire; tuberculinothérapüe II. (Annales d'Ocul. 99. 588-595. 1937)(Zbl. f. Ophthalm. Bd. 40. S. 224. 1938)

36歳ノ男子、12年來三叉神經痛アリ、從來驅黴療法、「レ」線深部照射、拔齒、鼻腔ノ燒灼、「ヂアテルミー」上眼窩神經及ビ胡蝶口蓋神經節ヘノ「アルコール」注射等ノ療法ヲ受ケタルモ輕快セズ。マントウ氏反應陰性、肺臟X線寫眞ニテ肺門淋巴腺腫脹ガアツタ。

著者ハ之ニ「ツベルクリン」療法ヲ行ヒ良結果ヲ得タ。卽チ Antigène methyliqne de Nègre ヲ $^1/_4$ cc宛3回ニ亘ツテ注射シタ所激痛ト共ニ一過性ノ病竈反應起リ、其後次第ニ神經痛ハ消失シ退院シタ。

患者ハ退院後モ數回此ノ注射ヲ受ケ、7ケ月間殆ンド疼痛ヲ覺エナカツタトイフ。著者ハ本例及ビ曩ニ報告シタル2例ハ共ニ腺結核ニ總括サルベキモノデ、結核ガ黴毒ニ於ケルト同樣ニ潛伏シ、「ツベルクリン」反應ニヨツテ暴露サレタルモノナリトス。而シテ此ノ神經痛ハ腺結核カラノ毒素作用ニヨルモノ―シテ「マラリア」熱、妊娠時ノ自家中毒、糖尿病ノ際ノ神經痛ニ比スベキモノナリトセリ。 (慶大 菅沼抄)

眼ノ色ト結核

Sandra, H.: Angenfarbe und Tuberkulose. (Nederl. Tijdschr. Geneesk. 1937. n. dtsch. Znsammenfassung 5407)(Zbl. f. Ophthalm. Bd. 40. S. 309. 1938)

結核患者2017名、其中青色眼1736名、褐色眼281名ニ就テ結核ガ此ノ二ツノ集團ニ於テ同一頻度デ現ハレルカ、或ハ褐色眼患者ニ於テハ青色眼患者ヨリモ不幸ナ經過ヲトルカ否カトイフ問題ニ就テ調査シタガ何等ノ確實ナ事ガ分ラナカツタ。

斯ル問題ハ極メテ多數ノ材料ニ就テ檢査スル事ニヨツテ初メテ確實トナルノデアル。(慶大 菅沼抄)

細菌性毒血症ニヨル三叉神經痛

Chaalin, C.: Trigeminusneuralgie duach bacilläre Toxämie. (Rev. méd. Chile 65, 229-236. 1937)(Zbl. f. Ophthalm. Bd. 40. S. 379. 1938)

著者ハ三叉神經痛ヲ有スル2症例ニ於テマントウ氏反應施行後病狀急ニ輕快治癒シ、又他ノ1例ニ於テハ Methylantigen $^1/_4$cc ヲ4日毎ニ注射シテ根本的治癒ヲ示セル症例ヲ報告シ、是等3症例ニ於ケル神經痛ハ腺結核ニ基因シ、結核治療法ニ依ツテノミ腺結核ナル事ヲ窺知シ得ル。

卽チ三叉神經痛ノ中ニハ斯ル病因ヲ有スルモノアルニ由リ斯ル場合ニ治療法トシテハマントウ氏反應ヲ行フカ或ハ Methylantigen ヲ用フベキ事ヲ著者ハ强調セリ。 (慶大 菅沼抄)

眼結核ノ治療法

Woods, Alan C. and M. Elliott Randolph.: Treatment

of ocular tuberculosis. (Arch. of Ophthalm. 18, 510-526. 1937)(ZbL. f. Ophthalm. Bd. 40. S. 375. 1938)
著者ハ175名ノ患者ニ就テ、先ヅ過敏症及ビ免疫狀態ノ結核ノ經過ニ對スル影響ニ就テ述ベテ居ル。
强イ過敏症ノ時ニハ結核ノ感染部位ニ急性ノ炎衝及ビ乾酪化ガ起ル。正常動物デハ感染部カラ病竈ハ徐々ニ進行シ、高度ノ免疫狀態ニアッテハ病竈ハ速カニ局限サレ且ツ被覆サレル。
治療ニハ二方法ガアル。
高度ノ過敏狀態ニ達セシメント欲スルナラバ、「ツベルクリン」ノ少量ヲ持續的ニ與ヘ、而モ其量ヲ刺戟量以下ニ止メテ置ク。著者ハ之ヲ Perifokale Methode ト稱スル。次ニ免疫狀態ニ達セシメントスルナラバ「ツベルクリン」ヲ徐々ニ增量スル。之ヲ desensibilisierende Therapie ト呼ブ。ウェルデンベルグニヨレバ「ツベルクリン」禁忌ノ眼結核デハ前房穿刺及ビ自家血液ノ注入等ガ用ヒラレルト。
角膜疾患ニハ紫外線、虹彩結核ニハX線療法(15—20%HED)ヲ用ヒル。著者ハ175名ノ患者中143名ニ對シテハ Perifokale Behandlung ノ意味ニ於テ「ツベルクリン」ノミヲ使用シタ。他ノ32名ニ對シテハ少クモ2年間 desensibilisierend ニ注射ヲ續ケタ。此ノ兩群ヲ比較スルト後者ニ於テ好成績ヲ得タ。
(慶大 菅沼抄)

脈絡膜ノ巨大結核結節

Nrbanek, J.: Riesentuberkel der Aderhaut. (Z. Augenheilk. 93, 102. 1937) (Zbl. f. Ophthalm. Bd. 40. S. 183. 1938)
26歳ノ女子、左眼脈絡膜ニ青灰色、乳頭ノ6—8倍大ノ隆起セル病竈アリ。一千倍ノ Tebeprotin ヲ投與シ、局所並ニ一般反應ヲ檢セリ。又比較的强イ「アレルギー」狀態ニアル爲 Tebeprotin ノミナラズ AO. I ニヨル治療ヲモ行ツタ。但シ其轉歸ニ就テノ記載ナシ。本症ノ興味アル點ハ肺ニ於テ氣管枝ニヨル蔓延ノ行ハレタ他ニ脈絡膜ニ於テ繰返シ血行性播種ノ行ハレタ事ヲ確證サレタ事デアル。(慶大 菅沼抄)

會報並ニ雜報

7月中新入會者

池田 誠	福岡市 九州帝國大學醫學部小野寺內科
奈良縣立松籟莊	奈良縣生駒郡片桐村小泉
赤沼茂芳	新京市外孟家屯 新京保養院
菅原長博	大阪府泉南郡貝塚町名越 佐島方
白石正雄	京都市 京都帝國大學醫學部微生物學教室
近山龍太	廣島市白島中町三六
上田光雄	東京市杉並區高圓寺三ノ二五五
倉田豐	小倉市 陸軍病院傳染本部
武藏野療園醫局	東京市中野區江古田三丁目
熊本縣立豐福園	熊本縣下益城郡豐福村
中山宣和	札幌市升圓山南一條九丁目 田中義一方
永見國次郎	東京市板橋區志村清水町二三八 府立板橋健康相談所
住友純	京都市右京區音戸山山ノ茶屋町 宇多野療養所醫局
川上博	鞍山市 昭和製鐵所醫院產婦人科
杉本良次	山梨縣日下部町小原西 縣立日下部保健所
山下勇	奉天市紅櫻町四 滿洲結核豫防會奉天支部保健所